

## **Delegiertenversammlung vom 10. Juni 2016 in Berlin**

### **Beschluss: Sicherstellung der schmerzmedizinischen Versorgung**

In Deutschland leiden 3,4 Millionen Menschen an schweren behandlungsbedürftigen chronischen Schmerzen. Dies geht aus Analysen ambulanter Diagnosedaten von ca. 72 Millionen GKV-Versicherten des Bundesversicherungsamtes (BVA) für das Jahr 2014 hervor. Im Jahr 2013 berechnete das BVA nach einem Volldatensatz zur vertragsärztlichen Versorgung 2,8 Millionen Patienten mit chronischen Schmerzen. Daraus ergibt sich eine Zunahme der chronischen Schmerzkrankheit um 21,4 Prozent innerhalb eines Jahres.

1142 ambulant tätige Vertragsärzte nehmen an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gem. § 135 Abs. 2 SGB V (Schmerztherapie-Vereinbarung) teil (Stand: 12/2014). Lediglich ca. 400 von ihnen betreuen ausschließlich Schmerzpatienten. Aufgrund der in der Schmerztherapie-Vereinbarung vorgegebenen Fallzahllimitierung und der Begrenzung der Fallzahlen können max. 300 Fälle je Arzt im Quartal versorgt werden. Die schmerztherapeutische Unterversorgung in Deutschland ist evident und steigt weiter an.

Deshalb fordert die Delegiertenversammlung des Berufsverbandes der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD) die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und den GKV-Spitzenverband zum wiederholten Male auf, bundesweit einheitliche Regelungen zu treffen, um eine bislang nicht gegebene flächendeckende schmerzmedizinische Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen in Deutschland sicherzustellen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Einhaltung der in der Schmerztherapie-Vereinbarung vorgegebenen Fallzahllimitierung und die Begrenzung der Fallzahlen (max. 300 Fälle je Arzt im Quartal), insgesamt nicht zur existentiellen Gefährdung der Teilnehmer der Schmerztherapie-Vereinbarung führen dürfen.

Die BVSD-Delegiertenversammlung fordert erneut die Schaffung eines Schutzraumes Spezielle Schmerztherapie mit der Herauslösung des Kapitels 30.7.1 aus der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MGV) und damit eine bundeseinheitliche Honorierung für die Teilnehmer an der Schmerztherapie-Vereinbarung.

Zudem fordert die BVSD-Delegiertenversammlung zum wiederholten Male den Gemeinsamen Bundesausschuss auf, Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie zu schaffen, die dazu führen, dass die Zulassungsausschüsse bei der Neubesetzung

von Arztsitzen mit Versorgungsschwerpunkten in Schmerztherapie oder Palliativmedizin diese wieder gezielt an Ärzte vergeben, die ebenfalls an der Schmerztherapie-Vereinbarung teilnehmen. Mit einer neuen Nachfolgerregelung soll ein weiteres Ausdünnen der qualitätsgesicherten schmerzmedizinischen Versorgungslandschaft verhindert werden. Hierbei ist weiterhin zu berücksichtigen, dass die neuen Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie Planungssicherheit für Teilnehmer an der Schmerztherapie-Vereinbarung bieten und Anreize schaffen, dass künftig mehr Ärzte eine Weiterbildung in Spezieller Schmerztherapie absolvieren, um an der Schmerztherapie-Vereinbarung teilnehmen zu können.